

Neuer Operationsweg zur Gallenblase

Die erstmals bei einer Patientin erprobte Methode hinterlässt keine Narben mehr.

Angela Grosse

Wir haben weltweit zum ersten Mal einer Patientin die Gallenblase durch die Vagina entfernt. Damit sind wir einen Schritt weiter auf dem Weg zur idealen Operation, denn unsere Patientin hat keine sichtbaren Operationsnarben", sagte Prof. Carsten Zornig gestern in Hamburg. Der Mediziner ist Direktor der Chirurgischen Klinik und stellver-

tretender Ärztlicher Direktor des Israelitischen Krankenhauses in Alsterdorf. Zwar sei Kosmetik auf Fachkonferenzen kein besonders starkes Argument, „doch wir erleben jeden Tag, dass Frauen ein erhebliches Interesse daran haben, dass keine sichtbaren Narben zurückbleiben“, so der Chirurg.

Gallenblasenentfernungen (Cholecystektomien) sind eine der häufigsten Operationen in Deutschland. Im Jahr 2005 wurden 192 000 Eingriffe vorgenommen – 127 000 davon an Frauen. Bislang wird dieser Eingriff in der Regel minimal-invasiv durchgeführt. Um die Schlüsselloch-Technik anwenden zu können, werden maximal vier kleine Schnitte von fünf bis zehn Millimeter Länge gemacht. „Vergangenes Jahr hatte ich die Idee, man könnte



Sie operierten (v. l.): Prof. Carsten Zornig, Dr. Alice Emmerman, Gynäkologe Dr. Hans A. von Waldenfels (Praxisklinik Winterhude).

FOTO: WALLOCHA

vielleicht auf diese Schnitte verzichten, wenn man die natürlichen Körperöffnungen nutzt, wie dieses die Gynäkologen schon seit Langem tun“, so Prof. Zornig. Gemeinsam mit seinem Jugend- und Studienfreund, dem Gynäkologen Hans A. von Waldenfels (Praxisklinik Winterhude), entwickelte Zornig eine Strategie, wie das gelingen konnte.

„Unter Vollnarkose haben wir im Bauchnabel einen fünf Millimeter langen Schnitt gemacht“, berichtete der Chirurg. Dann wurde die Bauchhöhle mit Kohlendioxid aufgeblasen. Nachdem die Ärzte ein spezielles Endoskop eingeführt hatten, konnten sie den Bauchraum von innen betrachten. „Unter Sicht führten wir ein weiteres Endoskop und ein

Instrument, um die Gallenblase festzuhalten, durch das hintere Scheidengewölbe in den Bauchraum ein. Die Gallenblase wurde durch Instrumente, die durch das Endoskop im Nabel der Patientin eingeführt worden waren, vom Körpergewebe abgetrennt und dann durch den Mini-Schnitt im Scheidengewölbe herausgezogen“, erzählte der Arzt. Nach 85 Minuten war die Premiere ohne Komplikationen vorbei. Damit dauerte der Eingriff zwar etwa 40 Minuten länger als eine Schlüsselloch-OP. Aber die Ärzte werden schneller operieren, wenn sie das häufiger geübt haben. Dann wird sich auch zeigen, ob weniger Infektionen, Narbenbrüche und Schmerzen mit dieser Variante erreicht werden können, wie die Ärzte hoffen. Andere Mediziner sehen das neue Ver-

fahren kritisch. „Die Außenhaut lässt sich sicherer desinfizieren als das Scheidengewölbe“, sagte der Generalsekretär der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie, Prof. Hartwig Bauer, der Deutschen Presseagentur. Das Risiko einer Bauchfellentzündung könne bei einem Schnitt durch das hintere Scheidengewölbe höher sein als bei einem Schnitt von außen in die Bauchdecke.

Die Hamburger Mediziner wollen mit dieser Technik zunächst nur Patientinnen operieren, „die keine Bauchoperationen hatten und eher schlank und mittelgroß sind“, obwohl sie die Risiken für nicht größer halten als bei einem minimal-invasiven Eingriff. Mehrkosten stellen sie nicht in Rechnung.

Der Premierien-Patientin geht es nach Auskunft der drei Mediziner gut. (Angela Grosse)